Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
U 402/05

Urteil vom 23. August 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Leuzinger,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Parteien
B._____, 1963, Rechtsanwältin, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Volker Pribnow, Stadtturmstrasse 10, 5400 Baden,

gegen

Zürich Versicherungsgesellschaft, 8022 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Adelrich Friedli, Stationsstrasse 66a, 8907 Wettswil.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 6. September 2005.

Sachverhalt:
A.
B._____, geboren 1963, ist Mutter von vier Kindern (geboren 1988, 1990, 1992 und 1997). Ihre Ehe ist seit 15. Oktober 2000 gerichtlich getrennt. 1992 absolvierte sie die Lizentiatsprüfungen zu ihrem Studium der Rechtswissenschaft an der Universität W._____. 1999 dissertierte sie an derselben Universität zum Thema Familienmediation. Dann folgte die Ausbildung zur Wirtschaftsmediatorin. Ab 1. April 2000 arbeitete sie in einem Teilzeitpensum von 60% als Substitutin/ Mediatorin für die Anwaltskanzlei N._____ (nachfolgend: Arbeitgeberin). Seit Herbst 2001 stand die Versicherte in den zürcherischen Anwaltsprüfungen; im September 2002 bestand sie die schriftliche Repetitionsprüfung und hätte folglich innert sechs Monaten 2003 zu den mündlichen Prüfungen antreten müssen. Gemäss ihren eigenen Angaben vom 3. Dezember 2002 war geplant, dass sie vom 11. bis 14. Dezember 2002 ein Seminar leiten würde, wofür sie mit Fr. 20'000.- entschädigt worden wäre. Zuletzt erwirtschaftete sie aus ihrer Tätigkeit für die Arbeitgeberin am 18. und 19. November 2002 einen Lohn von total Fr. 1'353.50. In dieser Eigenschaft war sie bei der "Zürich" Versicherungsgesellschaft (nachfolgend: "Zürich" oder Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Unfälle und Berufskrankheiten versichert.

Am 19. November 2002 nach 18 Uhr sass sie in Z._____ am Steuer eines Chrysler Grand Voyager (1838 kg schwerer Personenwagen) am Ende einer Kolonne vor einem Rotlicht auf dem Bremspedal stehend, als ein nachfolgender Fiat Seicento (810 kg schwerer Personenwagen) in ihr Fahrzeug fuhr. Gemäss einer von der "Zürich" angefertigten Unfallanalyse vom 11. März 2003 betrug für den Chrysler Grand Voyager die Geschwindigkeitsänderung bei der Kollision maximal 4,5 km/h. Die Polizei wurde nicht zum Unfallort beigezogen und es wurde kein Unfallprotokoll erstellt. Die Versicherte fuhr mit ihrem Personenwagen nach Hause. Noch am Abend des Unfalltages begab sie sich zur notfallmässigen Untersuchung ins Spital X._____ (Notfallbericht vom 19. November 2002 zuhanden des nachbehandelnden Hausarztes; nachfolgend: Notfallbericht).

Dort wurde ein paravertebraler Hartspann und Muskelschmerz der Halswirbelsäule (HWS) rechts erhoben und ein HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert. Es fanden sich keine Anzeichen für neurologische Ausfälle, keine Kribbelparästhesien, keine Prellmarken und keine röntgenologischen Hinweise auf ossäre Läsionen. Das Vorliegen einer commotio cerebri verneinten die Notfallärzte. Die Untersuchung der Hirnnerven und Innervation der oberen Extremitäten ergab blande Befunde. Gemäss Anamnese begann die Versicherte gut eine halbe Stunde nach dem Unfall ziehende HWS-Schmerzen paravertebral rechts mit Ausstrahlung ins Occiput und fragliche Kribbelparästhesien an der Streckseite des Oberarmes und auf dem Handrücken rechts zu spüren. Sie beklagte sich weder über Übelkeit noch Erbrechen. Gemäss Notfallbericht wurde eine viertägige Bettruhe bei voller Arbeitsunfähigkeit verordnet. Am 25. November 2002 meldete der damalige Rechtsvertreter die Versicherte bei der Firma Y._____ zur Betreuung an. Gleichentags begab sich B._____ wegen zunehmender Schmerzen in die Sprechstunde zu Frau Dr. med. R._____. Diese erwähnte neu eine Hypästhesie C7/8 rechts sowie neurovegetative Störungen wie Nausea, Zittern, Konzentrationsschwäche und Lärmempfindlichkeit und überwies die Versicherte mit Bericht vom 26. November 2002 zur rheumatologischen Behandlung und neurologischen Beurteilung in die Klinik Z._____, an Dr. med. H._____. Es folgten stationäre Aufenthalte vom 27. November bis 16. Dezember 2002 in der Klinik Z._____ sowie vom 9. Januar bis 20. Februar 2003 in der Klinik E._____.

Nachdem die "Zürich" ihre Leistungspflicht für die Folgen des Unfalles vom 19. November 2002 anerkannt hatte, stellte sie mit Verfügung vom 17. September 2003 die Taggeldzahlungen und die Heilbehandlung per Ende August 2003 ein mit der Begründung, es fehle an der Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen dem banalen Unfallereignis und den geltend gemachten unfallbedingten Einschränkungen. Für die Dauer vom 1. Mai bis 31. August 2003 erhöhte die "Zürich" den UVG-Taggeldansatz und sprach der Versicherten eine Nachzahlung zu. Auf Einsprache der Versicherten und ihres obligatorischen Krankenpflegeversicherers (SWICA Gesundheitsorganisation) hin hielt die "Zürich" an der Verfügung fest (Einspracheentscheid vom 15. März 2004).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde der B._____, womit diese unter Aufhebung der Verfügung und des Einspracheentscheides der "Zürich" um Feststellung ersuchte, dass auch nach dem 31. August 2003 eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bestehe, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 6. September 2005 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B._____ sinngemäss ihr vorinstanzliches Rechtsbegehren erneuern.

Während die "Zürich" auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

D.

Am 19. April, 18. Mai, 14. Juni und 28. November 2006 sowie per Fax vom 22. August 2007 lässt die Versicherte und mit Datum vom 10. August 2007 die "Zürich" unaufgefordert weitere Akten einreichen.

E.

Am 23. August 2007 hat das Bundesgericht eine parteiöffentliche Beratung durchgeführt.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach dem Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 (OG; Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

2.1 Gemäss Rechtsprechung können nach Ablauf der Rechtsmittelfrist - ausser im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels - keine neuen Akten mehr eingebracht werden. Vorbehalten bleiben Aktenstücke, die neue erhebliche Tatsachen oder entscheidende Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG darstellen und als solche eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnten (BGE 127 V 353; SVR 2005 KV Nr. 27 S. 96 E. 1, K

166/03).
2.2 Laut dem am 22. August 2007 per Fax eingereichten Bericht vom 21. August 2007 führte Dr. med. A._____ von der Firma M._____ am 12. Juli 2007 eine funktionelle MRI-Untersuchung durch und fand dabei an der Wirbelsäule der Versicherten "Bandscheibenschäden (Anulusrisse) bei C4/5, C5/6 und C6/7", welche er offensichtlich in einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 19. November 2002 stellte. Ob von diesem Bericht mit Blick auf das Urteil U 417/06 vom 19. Juni 2007 E. 3.3 mehr Erkenntnisse als von anderen, bisher getätigten und berücksichtigten Untersuchungsergebnissen zu erwarten sind, wäre gegebenenfalls unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu prüfen. Angesichts des Zeitpunktes der Einreichung dieses Berichtes am Abend vor der parteiöffentlichen Beratung durfte das Bundesgericht schon deshalb nicht darauf abstellen, weil es der Beschwerdegegnerin hiezu das rechtliche Gehör nicht mehr gewähren konnte. Im Übrigen finden sich unter den nachträglich eingereichten Unterlagen in revisionsrechtlicher Hinsicht weder neue erhebliche Tatsachen noch entscheidende Beweismittel, weshalb diese Aktenstücke bei der Beurteilung des vorliegenden Falles ausser Acht zu bleiben haben.
3.
Streitig und zu prüfen ist mit Blick auf das in Art. 6 Abs. 1 UVG angelegte Anspruchserfordernis der Kausalität, ob der (allenfalls zu Arbeits-, Erwerbsunfähigkeit, Integritätseinbusse usw. führende) Gesundheitszustand, wie ihn die Beschwerdeführerin nach dem 31. August 2003 aufweist, in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) zum versicherten Unfall vom 19. November 2002 steht. Das kantonale Gericht hat die dabei rechtsprechungsgemäss erforderlichen Grundsätze, namentlich die Adäquanzprüfung bei den Folgen eines Unfalles mit Schleudertrauma der HWS oder äquivalenten Verletzungen ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 117 V 359), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
4.
4.1 Die Vorinstanz erkannte richtig, dass sich die Versicherte beim Unfall vom 19. November 2002 nach den übereinstimmenden medizinischen Unterlagen eine HWS-Distorsion zugezogen habe und das für diesen Verletzungsmechanismus typische bunte Beschwerdebild (BGE 117 V 359 E. 4b S. 360) bereits einige Stunden nach dem Ereignis teilweise aufgetreten sei. Inwieweit die gesamte Vielzahl von funktionellen Beschwerden tatsächlich mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall stünden, liess das kantonale Gericht offen. Es fand in den Akten Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin schon vor dem Unfall gelegentlich an Rücken- und Schulterverspannungen gelitten habe. Die grossen familiären und beruflichen Belastungen (Betreuung von vier Kindern, Trennung vom Ehemann mit Unterhaltsstreitigkeiten, hohe Leistungserwartungen im Beruf sowie Anwaltsprüfung), welchen sich die Versicherte ausgesetzt habe, seien erfahrungsgemäss geeignet, ähnliche Beschwerdebilder hervorzurufen. Die Vorinstanz qualifizierte die Auffahrkollision als banales Ereignis und verneinte die Adäquanz des Kausalzusammenhanges der in der Folge des
Unfalles geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und dem Ereignis.
4.2 Die Beschwerdeführerin bestreitet demgegenüber, unter einem Vorzustand mit gelegentlichen Rücken- und Schulterverspannungen gelitten zu haben. Bis zum Unfall sei das Leben der Versicherten frei von irgendwelchen (psychosozialen) Belastungen gewesen. Ihr zugegebenermassen grosses Pensum habe sie stets uneingeschränkt und erfolgreich geleistet. Ihre Arbeitskraft habe sie präventiv durch homöopathische Behandlungen stärken lassen. Selbst wenn eine gewisse Vulnerabilität bestanden hätte - was vehement bestritten werde -, dürfe dies nicht zur Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhanges führen. Die Adäquanzprüfung gemäss strittiger Leistungseinstellung sei unzulässig, da sich die Beschwerdeführerin über den 31. August 2003 hinaus und noch heute in intensiver medizinischer Behandlung befinde. Daher sei erstellt, dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung nach wie vor eine Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden könne. Tatsächlich habe die Versicherte die Arbeitsfähigkeit von 30% (Ende 2003) auf heute 40% erhöhen können. Der Unfall könne nicht einfach gestützt auf die Unfallanalyse als banal qualifiziert werden. Auffahrunfälle müssten praxisgemäss vielmehr immer als Unfallereignisse im mittleren Bereich
eingestuft werden. Die Unfallanalyse sei weder nachvollziehbar noch überprüfbar. Auch aus den Fotos der Unfallfahrzeuge könne nicht auf die Heftigkeit der Kollision geschlossen werden, da die Fotos nicht am Unfalltag, sondern erst mehr als einen Monat nach dem Unfall entstanden seien, weshalb diese nicht die Originalbeschädigung des Unfallfahrzeugs unmittelbar nach dem Unfall wiedergäben. Zu Unrecht sei nicht auf die Angabe der Kollisionsgegnerin abgestellt worden, welche die Aufprallgeschwindigkeit mit 20 bis 30 km/h beziffert hätte.

Der Ex-Ehemann der Unfallverursacherin sei Mitarbeiter der "Zürich" und habe vermutlich Manipulationen am Unfallhergang und am Auto veranlasst. Falls die Adäquanzprüfung zulässig sei, müsse sie nach BGE 117 V 367 erfolgen, da keine psychischen Beschwerden vorlägen, welche in den Vordergrund getreten seien. Die massgebenden Kriterien nach dieser Adäquanzprüfung seien in gehäufter Form gegeben, weshalb der adäquate Kausalzusammenhang zu bejahen und die "Zürich" über den 1. September 2003 hinaus die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe.
5.
5.1 Gemäss Austrittsbericht der Klinik E._____ vom 3. April 2003 steht fest, dass die Beschwerdeführerin nach dem sechswöchigen stationären Aufenthalt ab 20. Februar 2003 folgende Behandlungen fortsetzen sollte: ambulante Physiotherapie inklusive Craniosacraltherapie zwei- bis dreimal pro Woche, selbstständige Thermalbadbesuche, medizinische Trainingstherapie sowie ein neuropsychologisches Coaching durch Frau Dr. phil. W._____ einmal pro Woche. Die zuletzt erwähnte Behandlung begann am 24. Februar 2003. Dr. phil. W._____ erläuterte das Behandlungskonzept am 30. Dezember 2003 dahingehend, dass sie die neuropsychologische Therapie nach den Vorgaben der Klinik E._____ aufgenommen habe. Die Behandlung sei "weitgehend metakognitiv erfolgt", das heisse, sie habe die neuropsychologischen Wirkmechanismen erklärt und die Versicherte habe zu Hause selber geübt. Die Sitzungen seien deshalb in grösseren Abständen erfolgt. Die Craniosacral- und Wassertherapie war bereits während dem stationären Aufenthalt in der Klinik Z._____ vom Dezember 2002 begonnen und während dem sechswöchigen Aufenthalt in der Klinik E._____ fortgesetzt worden. Ebenfalls seit Januar 2003 stand die Beschwerdeführerin in intensiver physiotherapeutischer
Behandlung. Ab Mai 2003 liess sie sich zudem psychiatrisch durch Dr. med. F._____ am Institut für Psychotraumatologie behandeln. Weiter besuchte sie zur Linderung der gesundheitlichen Beschwerden Hatha Yoga und nahm an atemtherapeutischen Übungen teil. Trotz all diesen intensiven, umfassenden, teils stationär durchgeführten multidisziplinären Behandlungsbemühungen war in Bezug auf die anhaltende volle Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall nicht die geringste Verbesserung zu verzeichnen. War im Monatsbericht der Firma Y._____ vom 11. April 2003 von kleinen Heilbehandlungsfortschritten die Rede, so ist dem Monatsbericht vom 26. Juni 2003 zu entnehmen, dass anhaltend Verspannungsgefühle, brennende Schmerzen im Bereich des Hinterkopfes bzw. der Schultern mit Ausstrahlung in die Schulter-Armregion rechts, Kraftverminderung in den Armen, mildes Kopfweh, welches sich etwa alle drei Tage migräneartig verstärke, ein gefühlloser linker Fuss sowie Appetitlosigkeit mit Gewichtsverlust feststellbar seien. Obwohl sich die Konzentrations-, Merk- und Lernfähigkeit gemäss Schlussbericht der Firma Y._____ vom 25. September 2003 soweit verbessert hatte, dass die Versicherte "wieder fähig [war], Romane zu lesen", vermochte sie gleichzeitig
juristische Fachliteratur angeblich nur "während maximal einer Stunde [zu]lesen, wonach sie eine längere Pause benötigte, in welcher sie sich hinlegen müsse. Die behandelnde Neuropsychologin Dr. phil. W._____ bestätigte am 30. Dezember 2003, dass das grösste Problem bis heute unverändert in der enormen kognitiven Ermüdung und damit auch in der kognitiven Dauerbelastung bestünde. Ebenso berichtete Dr. med. O._____ auch am 25. Juni 2004 über anhaltende Kopf- und Nackenschmerzen sowie neuropsychologische Beschwerden ("erhöhte Ermüdbarkeit, Vergesslichkeit, Konzentrationsschwäche, Wortfindungsstörungen, verminderte intellektuelle Leistungsfähigkeit und Stressintoleranz").
5.2 Die "Zürich" stellte bei gegebener Aktenlage zu Recht darauf ab, dass von einer Fortsetzung der facettenreichen Behandlung ab Ende August 2003 prognostisch keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) mehr zu erwarten war, zumal allein die Hoffnung auf eine positive Beeinflussung der Beschwerden hiefür nicht genügt (Urteile des Bundesgerichts U 104/06 vom 16. August 2007 E. 5 und U 254/06 vom 6. März 2007 E. 6.3 sowie Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht U 158/05 vom 8. August 2005 E. 3.1). Soweit aus ärztlicher Sicht teilweise gegenteilige Auffassungen vertreten wurden, spricht das im August 2003 gezeigte Heilbehandlungsresultat angesichts der zwischenzeitlich durchgeführten umfangreichen Behandlungsmassnahmen gegen eine noch erzielbare namhafte Besserung des Gesundheitszustandes. Mangels eines durchschlagenden Erfolges der seit dem Unfall intensivst stationär und ambulant betriebenen therapeutischen Bemühungen ist deshalb bei den Beschwerden der hier vorliegenden Art nach unfallmedizinischer Erfahrung nicht anzunehmen, dass sich hieran durch weitere Therapien noch etwas ändern würde (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht U 158/05 vom 8. August 2005 E. 3.1). War demnach von
einer Fortsetzung der Heilbehandlung im August 2003 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten, erfolgte die von der "Zürich" vorgenommene Adäquanzprüfung unter den gegebenen Um-

ständen im richtigen Zeitpunkt.
6.
6.1 Nach der Unfallanalyse vom 11. März 2003 betrug die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung (delta-v) maximal 4,5 km/h, was aus biomechanischer Sicht deutlich unter der für solche Unfälle im Normalfall angenommenen Harmlosigkeitsgrenze von 10 - 15 km/h liegt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 265/05 vom 21. Juni 2006 E. 3.1; vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 206/06 vom 17. Juli 2006 E. 2.1). Auf eine leichte Kollision deuten auch die beim Unfall entstandenen Fahrzeugschäden hin. Nach den bei den Akten liegenden Fotos von der Heckstossstange des Chrysler Grand Voyager sind abgesehen von einer minimalsten Vertiefung keinerlei Schäden, nicht einmal Kratzer, sichtbar. Folglich ist von einem leichten Unfall auszugehen (RKUV 2003 Nr. U 489 S. 360 E. 4.2 [U 193/01]mit Hinweisen). Bei leichten Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Ereignis und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres zu verneinen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 366).
6.2 Unter Berücksichtigung der Zeitdauer vom Unfall bis gegen Ende August 2003, als von einer Fortsetzung der Heilbehandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen war (E. 5.2 i.f. hievor), zeigt eine Gesamtwürdigung des Unfallgeschehens und der unfallbezogenen objektiv erfassbaren Umstände, dass weder eines der für die Adäquanzbeurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist noch die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter oder auffallender Weise (vgl. Urteile U 37/06 vom 22. Februar 2007 [E. 7.8], U 41/06 vom 2. Februar 2007 [E. 10.7]und U 372/06 vom 12. Januar 2007 [E. 7.4]) gegeben sind. Das leichte Unfallereignis vom 19. November 2002 war nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, einen erheblichen Gesundheitsschaden hervorzurufen, welcher über den 31. August 2003 hinaus einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung begründet. Die Unfalladäquanz der ab 1. September 2003 geklagten Befindlichkeitsstörungen ist daher zu verneinen. Der Einspracheentscheid vom 15. März 2004 besteht folglich zu Recht, weshalb der diesen bestätigende, hier angefochtene Entscheid im Ergebnis nicht zu beanstanden ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der SWICA Gesundheitsorganisation, Winterthur, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 23. August 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:
i.V.